

**Über die Abnahme der Stiltätigkeit
nach dem II. Weltkrieg**

Heilwig Heubner

1961



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Aus dem Kinderkrankenhaus München-Schwabing
(Chefarzt Prof. Dr. H. Hilber)

ÜBER DIE ABNAHME DER STILLTÄTIGKEIT NACH DEM II. WELTKRIEG

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
in der gesamten Medizin
verfasst und einer
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Ludwig-Maximiliansuniversität
zu München

vorgelegt
von
Heilwig Heubner
aus
Werdau/Sachsen

München 1961



Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. H. Hilber

Mitberichterstatter: Prof. Dr. A. Wiskott

Dekan: Prof. Dr. H. Eyer

Tag der mündlichen Prüfung: 11.7.1961

Inhalt

	Seite
A. Aufgabe und Methode	1
B. I. Stillfrequenz und Stilldauer	3
II. Ursachen für die Abnahme der Stilltätigkeit	5
a) Alter, soziale Herkunft, Berufstätigkeit, pathologisch bedingte Stillhindernisse	
b) Einfluss der modernen Zivilisation auf die Stillgewohn- heiten	9
C. Zusammenfassung	12
Literaturverzeichnis	13
Anhang: Tabellen und Kurven	

AUFGABE UND METHODE

Bei der Erhebung der Anamnesen in der Kinderklinik fiel in den letzten Jahren auf, dass die Häufigkeit und die Dauer, mit der die Kinder gestillt wurden, immer mehr nachlassen, dass die Stilltätigkeit der Mütter besonders im Vergleich zur Vorkriegszeit wesentlich zurückgeht.

Aufgabe der vorliegenden Arbeit war es, diese Feststellung zu objektivieren anhand der anamnestisch erhobenen Daten aus dreimal zwei Geburtsjahrgängen, davon zwei aus der Vorkriegszeit und zweimal zwei aus der Zeit nach dem Kriege, deren zeitlicher Abstand die Tendenz der Stillfrequenz und -dauer verdeutlichen sollte. Ferner wurde untersucht, inwieweit äusserliche Faktoren, wie Alter der Mutter und materielle Lebenslage, einen massgeblichen Einfluss auf die Stilltätigkeit haben.

Verwendet wurde das Krankengut des Kinderkrankenhauses München-Schwabing. Es wurden die Krankengeschichten aus den Jahren 1939/40/42¹⁾ und 1952/53/54 sowie 1956/57/58 untersucht, wobei die Anamnesen der in den Jahren 1938/39, 1951/52 und 1955/56 geborenen Kinder ausgewertet wurden.

Aus den Krankengeschichten der Jahre 1939, 1952 und 1956 wurden nur die im Vorjahre geborenen Kinder erfasst, also die Geburtsjahrgänge 1938, 1951 und 1955, da bei den im Geburtsjahr in eine Klinik eingewiesenen Kindern das Stillen in den meisten Fällen durch schon vorangegangene Erkrankung beeinflusst oder durch die Klinikaufnahme abgebrochen wird.

Ferner wurden frühgeborene und solche Kinder, die sofort oder kurz nach der Geburt in einer Klinik aufgenommen wurden nicht berücksichtigt, da bei diesen Kindern das Stillen meistens von vornherein unmöglich ist.

¹⁾ Die Krankenblätter aus dem Jahr 1941 sind durch Kriegs- oder Nachkriegsumstände verlorengegangen.

Es wurden erfasst
aus den Geburtsjahrgängen

1938/39	1484 Kinder	(1938 - 799, 1939 - 685)
1951/52	1666 Kinder	(1952 - 931, 1952 - 735)
1955/56	1940 Kinder	(1955 - 967, 1956 - 973)

Zwimilch- und reine Muttermilchernährung wurden nicht getrennt dargestellt.

I

STILLFREQUENZ UND STILDLAUER

Es wurde ersichtlich, dass die Stilltätigkeit in dem zur Debatte stehenden Zeitraum zurückgegangen ist, sowohl was die Stilldauer, als auch, was die Stillhäufigkeit betrifft.

Für die Jahre von 1901 bis 1933 gibt SEIDLMEYER (München) dagegen ein Zurückgehen der ausschliesslich künstlichen Ernährung von 58.8 % auf 9.66 % an, KOLLMANN (Nürnberg) verzeichnet von 1927 bis 1937 eine Abnahme der Stilldauer gegenüber einer optimalen Zunahme der Stillfrequenz.

Diese letztere erfreuliche Tendenz hat sich in den vergangenen zwei Jahrzehnten in eine gegenteilige verwandelt. Während vor dem Kriege nur 8.6 % der Säuglinge gar nicht gestillt wurden, waren es 1951/52 schon 11.6 % und 1955/56 sogar 18.0 %, die ausschliesslich künstlich ernährt wurden.

Die Verkürzung der Stillzeit beruht hauptsächlich darauf, dass eine grössere Zahl von Müttern ihre Kinder während des zweiten und dritten Lebensmonates absetzt. So wurden am Ende des zweiten Monats vor dem Krieg noch fast 60 % der Kinder gestillt, dagegen 1955/56 nur noch 45 %. Am Ende des dritten Monats waren es 45 % resp. 28 % (s. Tabelle und Kurve 1).

Die durchschnittliche Stilldauer fiel von 2.8 Monaten (1938/39) über 2.5 Monate (1951/52) auf 2.2 Monate ab (1955/56).

Deutlicher wird die Differenz, wenn man die Stillfrequenz mit einbezieht:

1938/39	2.5 Monate,
1951/52	2.3 Monate,
1955/56	1.8 Monate.

Es wird also insgesamt etwa drei Wochen weniger gestillt als vor dem Krieg (s. Tabelle 6).

HUSLER (München) gibt ähnliche Zahlen für 1936 an, wie sie aus dem Schwabinger Krankenhaus für 1938/39 zu ermitteln waren. Die Ergebnisse der Reichsstillstatistik für das gleiche Jahr liegen etwas günstiger (THIEME; POHLEN; KRUG): Stillfrequenz 95.2 % (91.4 in Schwabing) und Stilldauer in Bayern 3.3 Monate (2.8). Das mag seine Ursache darin haben, dass kränkliche Kinder häufiger nicht gestillt werden können als gesunde, dass andererseits künstlich ernährte mehr zu Erkrankungen neigen als gestillte, so dass man bei Erhebungen durch Fürsorgestellten bessere Resultate erhält als aus dem Krankenblattmaterial einer Kinderklinik.

Über Abnahme der Stilltätigkeit in Frankreich berichten LESNE, BRAYELLE und WEILL-SPIRE aus den Departements Seine und Seine-et-Oise für den Zeitraum von 1949-1952. Sie fanden, dass in einigen Gebieten ein Drittel oder die Hälfte aller Kinder keine Muttermilch bekommen.

In Helsinki sind die Verhältnisse 1952 ähnlich wie in München. Im Alter von drei Monaten werden weniger als 37 % (in München 39.2 %) der Kinder gestillt, im Alter von sechs Monaten weniger als 15 % (13 %) und mit neun Monaten unter 9 % (3.3 %) (KALLIALLA, HALLMANN, TUNTERI).

In Italien verzeichnen PREVITI und CARUSO in der Provinz Messina für den Zeitraum von 1933 bis 1955 eine Verbesserung der Stillfrequenz und einen geringen Rückgang der künstlichen Ernährung, doch wurden die Kinder in immer grösserem Masse gemischt ernährt. Diese Tatsache bestätigen SANTYAN und VALESCO für die Provinz Modena. Dort nimmt allerdings nach einem gewissen Rückgang in den Jahren 1947-1949 in den folgenden Jahren die künstliche Ernährung wieder zu. 1951 werden 22.7 % der Neugeborenen ausschliesslich künstlich ernährt, also doppelt so viele wie in München.

In Frankreich und Italien scheinen die Verhältnisse bezüglich der Säuglingsernährung also noch wesentlich schlechter zu sein als in Deutschland.

HEMPEL und HOFMANN melden aus Leipzig einen Abfall der Stilltätigkeit zwischen 1954 und 1956/57. Nach ihren Angaben stillen von den

Müttern ohne Beruf am Ende der achten Woche noch 51.6 % (München 41.6 %). Ihr Material entstammt, wie das fast aller Autoren, der Neugeborenenfürsorge. Zieht man das oben über die Ergebnisse aus der Fürsorge gesagte in Betracht, so überrascht die Differenz der Angaben aus diesen beiden deutschen Grosstädten wenig. Ob tatsächlich in Leipzig mehr gestillt wird als in München, kann daraus nicht geschlossen werden. Gleich ist der Rückgang der Stilltätigkeit.

II

URSACHEN FÜR DIE ABNAHME DER STILLTÄTIGKEIT

A. ALTER, SOZIALE HERKUNFT, BERUFSTÄTIGKEIT, PATHOLOGISCHE STILLHINDERNISSE

Versucht man, Gründe für den Rückgang der natürlichen Ernährung zu finden, so wird man auf folgendes aufmerksam:

Eine Gliederung der Mütter gemäss ihrem Alter - in die Gruppen bis 25 Jahre, von 25 bis 30, 30 bis 35 und über 35 Jahre - ergibt nur geringfügige Unterschiede, die auch im Laufe der knapp zwei Jahrzehnte immer kleiner werden (s. Kurve und Tabelle 2).

Vor dem Kriege stillten die Mütter über 35 Jahre mit 92.0 % am häufigsten und am längsten (3.5 Monate), die Frauen bis zu 25 Jahren am seltensten (90.9 %) und kürzer (2.4 Monate). Die Gruppen der Mütter von 25 bis 30 und von 30 bis 35 Jahren liegen dazwischen und etwa gleich. 1955/56 hat sich das Verhältnis dahin verschoben, dass die jüngeren Mütter in grösserer Zahl (84.3 %) stillen, aber schneller wieder damit aufhören als die älteren (2.1 Monate), die zwar seltener stillen (nur 77.7 %), jedoch im Durchschnitt später absetzen (nach 2.7 Monaten). Die Kurve der jüngeren Mütter zeigt besonders im ersten bis dritten Monat einen steileren Abfall.

Insgesamt verschiebt sich das Zahlenverhältnis zugunsten der jüngeren Mütter, die eine schlechtere Stilltendenz aufweisen (Tabellen 7 und 8).

Zur Herausstellung eventuell vorhandener Unterschiede in der Stilltätigkeit, die durch die materielle Lebenslage bedingt sind, schien eine Einteilung in drei Gruppen zweckmässig. Die erste Gruppe umfasst die Frauen der besten sozialen Lage, Ehefrauen von Akademikern, Freiberuflichen, höheren Beamten etc., bei denen man aus den im Krankenblatt gegebenen Daten schliessen kann, dass das Stillgeschäft weder durch Berufstätigkeit noch durch allzureichliche Arbeit im Haushalt oder durch schlechte Wohnbedingungen beeinträchtigt wird.

In der zweiten Gruppe sind Frauen der mittleren sozialen Schicht zusammengefasst, z. B. Ehefrauen von Beamten, Angestellten, selbständigen Handwerkern und gut situierten Bauern. Zum Teil sind sie berufstätig, doch wurden sie dann nur in diese Gruppe aufgenommen, wenn man aus den Aufzeichnungen im Krankenblatt schliessen konnte, dass die Gründe hierzu nicht zwingend sind, so dass die Arbeit auch für längere Zeit unterbrochen werden könnte.

In der dritten Gruppe - Ehefrauen von Arbeitern, Bauern usw. sowie Unverheiratete - ist der Anteil der Berufstätigen wesentlich grösser und oft hat man bei diesen den Eindruck, dass die Wiederaufnahme der Arbeit zunächst zur teilweisen Stillung und schliesslich zum Abstillen führte, so dass die arbeitenden Mütter selten länger als drei Monate stillten. Am Ende des vierten Monats stillen von den Berufstätigen 1955/56 nur mehr 11.0%.

Trotzdem sind die Unterschiede zwischen den sozialen Schichten nicht erheblich. 1955/56 stillen die Mütter der Gruppe 3 sogar häufiger (83.3%) als die der Gruppe 1 (73.3%), die zweite Gruppe liegt dazwischen (79.2%). Die durchschnittliche Stilldauer ist

- 2.8 Monate bei der 1. Gruppe,
- 2.3 Monate bei der 2. Gruppe,
- 2.2 Monate bei der 3. Gruppe.

Man kann also, von der ersten Gruppe ausgehend, sagen, dass diese seltener, dafür aber länger stillt (Tabelle und Kurve 3, Tab. 6).

Wie weit dabei der Einfluss der materiellen Lebenslage geht, ist nicht ohne weiteres festzustellen, da das gleiche wie für die sozial bestgestellte Gruppe auch für die älteren Mütter gilt, die wiederum in den besser situierten Schichten zahlreicher sind.

Die Unterscheidung von arbeitenden und nicht arbeitenden Müttern zeigt die auffallendsten Differenzen, die allerdings ebenfalls nach dem zweiten Weltkrieg nicht mehr so gross sind wie vor ihm (s. Tabelle und Kurve 4). 1938/39 stillen 92 % der nicht arbeitenden und 88.1 % der arbeitenden Mütter, 1951/52 sind es 89 % und 86.6 %, für 1955/56 gelten die Zahlen 81.3 % und 83.6 %, die Berufstätigen stillen also sogar um ein geringes häufiger als die Frauen ohne Beruf, doch kann man diesen Umstand dem Fehler der Statistik zurechnen.

Die durchschnittliche Stilldauer beträgt bei den nicht arbeitenden und den arbeitenden Frauen:

1938/39	2.9 resp.	2.0 Monate,
1951/52	2.8 resp.	2.2 Monate,
1955/56	2.3 resp.	1.9 Monate.

Demnach ist die Stillzeit bei den Berufstätigen im Durchschnitt mit dem Ende des zweiten Monats post partum zu Ende, die Frauen ohne Beruf stillen um wenigens länger. Im Diagramm tritt das mit einem steileren Abfall der Kurve der arbeitenden Mütter bis zum Ende des zweiten Monats (bzw. des dritten in der Kurve von 1955/56) vor Augen. Am Ende des zweiten Monats nach der Entbindung stillen 1938/39 noch 62.9 % der Mütter mit, aber nur 40.4 % derer ohne Beruf, 1951/52 sind es 56.0 % und 43.1 %, 1955/56 46.8 % und 41.0 %.

HEMPEL und HOFMANN geben etwa gleiche Differenzen zwischen Frauen ohne und mit Beruf an.

Für die Beurteilung der Abnahme der Stilltätigkeit von 1938/39 auf 1955/56 ist es wichtig festzustellen, dass die schlechter stillenden Gruppen - die jüngeren Frauen sowie die sozial schlechter gestellten und insbesondere die berufstätigen - in diesem Zeitraum im Vergleich zur Gesamtzahl anwachsen. Bei der sozialen Schichtung ist diese Tendenz von 1951/52 auf 1955/56 schon wieder rückläufig. Am deutlichsten und vielleicht wirklich von Einfluss ist die Zunahme der Berufstätigkeit. Während 1938/39 nur 14.6 % der Mütter ausserhalb ihres Haushaltes arbeiteten, sind es 1955/56 40.6 %. Die Differenz zwischen Frauen mit und ohne Beruf, in der durchschnittlichen Stildauer ausgedrückt, beträgt knapp einen halben Monat. Die durchschnittliche Stildauer ist aber 1955/56 drei Wochen kürzer als vor dem Krieg, es müssen demnach noch andere Faktoren ausschlaggebend beteiligt sein (Tabellen 6, 7 und 8).

Betrachtet man die von den Müttern gemachten Angaben, die allerdings wegen ihrer Unzuverlässigkeit eine ins einzelne gehende Auswertung nicht sinnvoll erscheinen lassen, über die Gründe, die sie zum teilweisen Stillen oder zum Absetzen bewegten, so stehen an erster Stelle Hypogalaktie und Agalaktie. Hypogalaktie wird in etwa 40 % der Fälle angegeben, Agalaktie in 15 bis 30 %. Mastitis, Krankheit oder Schwäche der Mutter (einschliesslich Hohlwarzen, Rhagaden u. dgl.), desgleichen Krankheit oder Schwäche des Kindes rangieren im Durchschnitt mit etwa 10 %, Unwille zum Stillen wird nur in einzelnen Fällen eingestanden (s. Tabelle 5).

Das steht in keinem Verhältnis zu dem über die Stillfähigkeit der Frau bekannten. HEUBNER berichtet, dass es gelang, dass 83.3 % der Kinder drei Monate lang natürlich ernährt wurden. HOFMANN und HEMPEL geben an, dass 84.6 % der Mütter voll stillfähig seien, das heisst also auch über längere Zeit hinaus. Nur 2.6 % haben ein somatisches bzw. pathologisches Stillhindernis. Es ist also anzunehmen, dass vor allem die hohe Zahl von Hypo- und Agalaktien nicht allein - neben echten Hypo- und Agalaktien - auf mangelnder Sachkenntnis oder Ungeschick beim Stillen beruht, sondern dass sich hinter dieser Angabe ganz andere Gründe verbergen. Gleiches stellten auch LESNE, BRAYELLE und WEILL-SPIRE fest.

B. EINFLUSS DER MODERNEN ZIVILISATION AUF DIE STILLGEWOHNHEITEN

In Amerika hat man sich in den vergangenen Jahren besonders mit diesem Problem befasst, mit dem Einfluss der modernen Zivilisation auf die Stillgewohnheiten.

SALBER, STITT und BABBOTT untersuchten den Einfluss, den Rassenzugehörigkeit der Mutter, die (gross-)elterlichen Familienverhältnisse und Erziehung, Mütterlichkeit von Kindheit an usw. haben. Sie fanden, dass neben den Familienverhältnissen und der materiellen Sicherung, die einen geringen Einfluss haben, eine wesentliche Rolle die Erziehung der jungen Frauen spielt, was daraus hervorgeht, dass die im College erzogenen in den letzten Jahren wesentlich besser stillten. Die Colleges haben ihre Aufmerksamkeit diesem Problem zugewandt und, unterstützt von anderweitiger Propaganda für ein besseres Stillen, Erfolg gehabt. Auch GARLAND und RICH, DAVIS und HAVINGHURST (nach SALBER, STITT und BABBOTT) stellten fest, dass die sozial besser gestellten, beeinflusst durch Lektüre und Vorträge, der jeweiligen "Mode" stärker unterliegen. So wird der Rückgang der natürlichen Ernährung in diesen Kreisen vor etlichen Jahren mit dem Aufkommen und dem Angebot guter Säuglingsmilchen erklärt. Auch regionale Unterschiede in den Stillgewohnheiten, die zwischen Nord- und Südstaaten erheblich sind, werden auf diese Beeinflussung zurückgeführt. Ausserdem aber wird der Betreuung der Schwangeren, die in überwiegender Masse in der Hand der praktischen Ärzte liegt sowie der Unterstützung der stillenden Mütter in den Entbindungsanstalten grosse Bedeutung zugemessen.

POTTER und KLEIN stellten Befragungen und Beobachtungen an stillenden Müttern an und fanden, dass die Mütterlichkeit sehr wichtig für die Stillfreudigkeit ist, dass jedoch alle nachgeborenen Kinder kürzer als ihre älteren Geschwister gestillt wurden. Zu einem entsprechenden Ergebnis kommt WESTROFF, die zwar vorhergehender Mutterschaft einen günstigen Einfluss auf die Lactation zuschreibt, doch feststellt, dass die sozia-

len Momente: wachsende Hausarbeit und geringes Einkommen, dazu wachsendes Alter und Dichte der Schwangerschaften, einen überwiegenden, ungünstigen Effekt haben.

"Seit Hippokrates' Zeit sinkt die Stilltätigkeit in Zeiten von Ruhe und Wohlstand" heisst es in der Einleitung zu JELLIFEs Arbeit "Über die Brusternährung in technisch entwickelten Gebieten", doch sei dies noch niemals so ausgeprägt gewesen wie in der sogenannten "westlichen Welt" in den letzten 50 Jahren. JELIFFE untersucht die unterschiedlichen Stillgewohnheiten der ländlichen unzivilisierten und der städtischen Bevölkerung in West-Bengalen. Der Unterschied entspricht dem zwischen Naturvölkern und den modern zivilisierten. Auffällig war, dass bei den Landbewohnern Rhagaden, Hohlwarzen und Mastitis so gut wie nie auftreten. JELIFFE führt das darauf zurück, dass bei der natürlichen Lebensweise die Brüste von Sonne und Luft abgehärtet und nicht durch die Kleidung bedeckt sind.

Für die Abnahme der Stilltätigkeit durch die Zivilisation macht J. die Störung des für die Lactation wichtigsten Reflexes, des "let-down"-Reflexes, verantwortlich. Als störende Faktoren nennt er:

- Angebot von billigen und gut angepriesenen Milchpräparaten,
- Fehlen der gesellschaftlichen Anerkennung,
- Ablenkung und Beschäftigung als Folge der Emanzipation,
- Einfluss der grossen Rolle, die das Geld im Wertsystem der industrialisierten Gesellschaft spielt und Überschätzung dessen, was mit Geld zu erwerben ist gegenüber dem, was die Natur hervorbringt.

Der wichtigste Punkt jedoch ist die Mütterlichkeit, der Wunsch der Mutter - schon prae-natal - zu stillen.

"Mütterlichkeit ist wichtiger als Veranlagung, Fähigkeit und öffentliche soziale Anerkennung einer der wichtigste Faktoren" (BURGESS, zitiert bei JELIFFE).

In diesem Zusammenhang ist bemerkenswert und sowohl SALBER, STITT und BABBOTT als auch HEMPEL und HOFMANN heben besonders hervor, welche Rolle es spielt, ob die Niederkunft geplant ist oder nicht, ob die Kinder ehelich oder unehelich geboren sind. Und diesem Problem kommt in der heutigen Zeit wachsende Bedeutung zu.

Die erstrebenswerten Wünsche und Lebensziele haben sich seit der Emanzipierung der Frau auch für diese in einer Weise den materiellen Dingen zugekehrt, wie es früher im allgemeinen nur dem Manne eigen war. Der Sinn für die eigentliche biologische Aufgabe der Frau ist immer mehr in den Hintergrund gedrängt worden. Dies mischt sich mit der Vorverlegung der sexuellen Reife, der erst Jahre später geistige Reife und damit Verantwortungsbewusstsein und Einsicht folgen, mitsamt der Bereitschaft, sich mit der Tätigkeit im häuslichen Bereich zu bescheiden. Berufstätigkeit der Mütter, uneheliche oder vorehelich gezeugte oder gar in der Ehe noch unerwünschte Kinder sind die Folge und selbst dort, wo materielle Dinge keine Rolle spielen, fehlt der Wille, sich ohne Lohn und Anerkennung einer mühseligen und zeitraubenden Beanspruchung, wie sie das Stillen ist, auszusetzen, unterstützt von der im Volk weit verbreiteten Meinung, dass das Neugeborene, noch unbewusst der es umgebenden Welt, von der liebevollen Pflege durch die Mutter nichts bemerke. Die wachsende Zahl von milieugeschädigten und neuropathischen Kindern beweist das Gegenteil.

Diese Entwicklung ist aber nicht ohne weiteres zu stoppen oder gar rückläufig zu machen. Umso wichtiger ist, dass die vorhandenen Möglichkeiten so weit es irgend möglich ist, ausgenutzt werden. Das sind in erster Linie die eindringliche Hinweisung der schwangeren, gebärenden und entbundenen Frauen auf die Wichtigkeit der Erfüllung ihrer mütterlichen Pflichten sowie ausführliche Beratung und Unterrichtung der Mütter vor und nach der Geburt. Wenn in den Gebäranstalten mehr Mühe und Sorgfalt auf das Eingangbringen der Lactation verwendet würde, müsste es möglich sein, die grosse Zahl von Hypo- und Agalaktien auf das physiologische Mass zurückzuführen sowie eine ausreichende Stilldauer zu erzielen.

ZUSAMMENFASSUNG

Aus dem Krankenblattmaterial des Kinderkrankenhauses München-Schwabing wurden insgesamt 5 090 Kinder erfasst und Stilldauer und Stillhäufigkeit ermittelt. Die Stillfrequenz ging auf 82 % zurück gegenüber 91.4 % in der Vorkriegszeit. Die durchschnittliche Stilldauer fiel von 2.5 Monaten vor dem Krieg auf 1.8 Monate ab. Im europäischen Ausland hat sich die Stillfreudigkeit ebenfalls vermindert, die Stilltätigkeit ist z. T. schlechter als in Deutschland. Von den Faktoren: Alter der Mutter, Berufstätigkeit und soziale Herkunft ist lediglich die Berufstätigkeit von grösserer Bedeutung, doch wirken alle drei gemeinsam zur Verminderung der Stilltätigkeit. Die hohe Zahl von Hypo- und Agalaktien entspricht nicht den pathologisch-physiologisch bekannten Daten sondern wird direkt und indirekt durch die industrielle Zivilisation und die Emanzipation der Frau bedingt.

LITERATURVERZEICHNIS

- BENDIX, B. "Stillwilligkeit, Stillfähigkeit, Stildauer",
Monatsschrift für Kinderheilkunde, 1928, 422.
- HEMPEL, H. C. und G. HOFMANN "Ergebnisse der nachgehenden Neugeborenenfürsorge im Hinblick auf die Stilltätigkeit der Leipziger Mütter",
Deutsches Gesundheitswesen, 1958, 941-946.
- HEUBNER, O. "Über die Stillfähigkeit der Frau während der ersten Monate nach der Entbindung",
Berliner klinische Wochenschrift, 1911, Nr. 28.
- HOFFMANN "Zur Stillfrage als zentrales Problem der Säuglingsfürsorge",
Der öffentliche Gesundheitsdienst, 1939, Heft 7.
- HUSLER, J. "Die Stillfrage als zentrales Problem der Säuglingsfürsorge",
Monatsschrift für Kinderheilkunde, Bd. 68, 1937.
- JELLIFFE, D.B. "Breast Feeding in Technically Developing Regions" (With especial reference to West Bengal)",
Courrier - Avril 1956, Centre internationale de l'enfance, Paris, Vol. 6, No 4.
- KALLIALA, H., N. HALLMANN, L. TUNTERI "Frequency of breast - feeding in Helsinki in recent years",
Nordisk Medizín, 52, 1579-1582 (1954).
- KOLLMANN "Stillverhältnisse und Stillprobleme",
Öffentlicher Gesundheitsdienst, A 1938, Heft 11, S. 386 ff.
- KRUG, J. "Stillhäufigkeit und Stildauer - Bemerkungen zu einer statistischen Untersuchung des Reichsgesundheitsamtes",
Münchener Medizinische Wochenschrift, 1941, 1.
- LESNÉ, E., BRAYELLE et WEILL-SPIRE "A propos de l'allaitement maternel dans les départements de la Seine et de la Seine-et-Oise (pour les années, 1949, 1951, 1952)",
Semaine médicale (Suppl. a Semaine Hop. No 56), 1953, 401-404.
- NAUMANN, K. "Stillhäufigkeit und Stildauer in einem westdeutschen Landkreis",
Öffentlicher Gesundheitsdienst, A 417-421 (1941).
- POHLEN, K. "Die Stillfrequenz und Stildauer in der deutschen Säuglingsfürsorge",
Der öffentliche Gesundheitsdienst, Jg. 4, 1939, Heft 19.

- POTTER, H. W. and H. KLEIN "On Nursing Behavior",
Psychiatry: Journal for the study of interpersonal
processes, Vol. 20, No 1, February 1957.
- PREVITI, A., CARUSO, P. "Rilievi statistici sulla diffusione dell'allatta-
mento al seno nella provincia di Messina",
Il Lattante, 28, 1957, Heft 5.
- SALBER, E. J., STITT and BABBOTT "Patterns of Breast Feeding,
I. Factors Affecting the Frequency of Breast Feeding
in the Newborn Period,
Boston 1958.
- SANTYAN, S., Y. VALESCO "Studio statistico e considerazioni sui sistemi
di allattamento nella provincia di Modena, in base ai
dati dei Consultori dell'O. N. M. I. nell quinquennio
1947-51",
Il Lattante, 24, 3-9 (1953).
- SEIDLMAYER, H. "Geburtenzahl, Säuglingssterblichkeit und Stillung
in München in den letzten 50 Jahren",
Medizinische Dissertation, München 1937.
- THIEME, J. "Stillhäufigkeit und Stilldauer in den einzelnen Reichs-
teilen im Jahre 1937",
Reichsgesundheitsblatt Nr. 47 und 48.
- WESTROPP, C. "Breast-feeding in the Oxford Child health Survey
Part I; A study of maternal factors",
British Medical Journal, 4802, 128-140 (1953).

LEBENS LAUF

Ich, Heilwig Heubner, wurde am 21. Februar 1937 in Werdau (Sachsen) geboren als Tochter des Dr. med. Dietrich Leonhard Heubner und seiner Ehefrau Hildegard geb. Stephani. Ich habe drei ältere Geschwister.

In Werdau besuchte ich die Volksschule von 1943 bis 1951 und vom gleichen Jahre an die Alexander-von-Humboldt-Oberschule, an der ich 1955 die Reifeprüfung ablegte.

Im Herbst 1955 begann ich mit dem Studium der Medizin in Leipzig. 1956 bestand ich das Vorphysikum und 1957 das Physikum. Nach zwei klinischen Semestern in Leipzig ging ich im Sommersemester 1958 nach Tübingen. Seit dem Wintersemester 1958/59 studierte ich in München, wo ich im Herbst 1960 das ärztliche Staatsexamen abgelegt habe.

München, am 8. Juli 1961

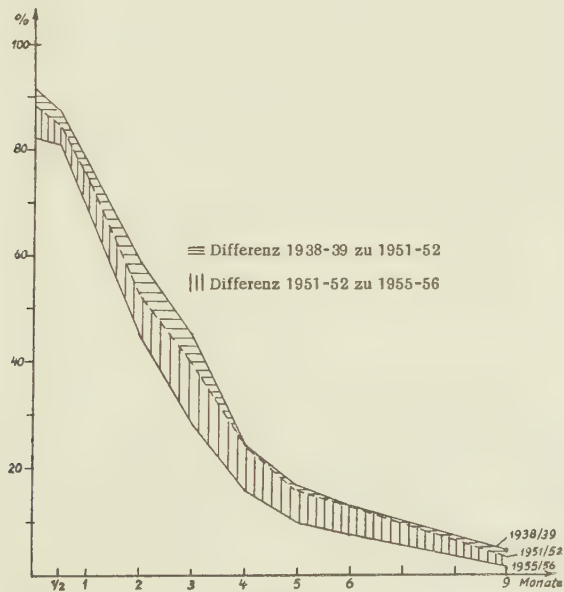
Heilwig Heubner

Anhang

Tabellen und Kurven

Tabelle 1

Jahrgang	1938/39	1951/52	1955/56
gesamt	1484 = 100 %	1666 = 100 %	1940 = 100 %
gestillt	91.4	88.6	82.0
nicht gestillt	8.6	11.6	18.6
gestillt			
1/2 Monat	87.3	84.2	80.3
1 Monat	79.0	74.7	69.4
2 Monate	58.9	52.7	45.0
3 Monate	45.2	39.2	28.0
4 Monate	24.3	24.0	15.8
5 Monate	15.8	16.3	9.9
6 Monate	12.9	13.0	7.1
9 Monate	4.7	3.3	1.2



Kurve 1 Prozentzahl der Kinder, die am Ende des angegebenen Lebensmonats noch gestillt wurden.

Tabelle 1 a

Jahrgang	1938/39			1938			1939		
	Zahl	%		Zahl	%		Zahl	%	
gesamt	1484	100.0		799	100.0		685	100.0	
gestillt	1356	91.4	1356 =	732	91.6	732 =	624	91.1	624 =
nicht gestillt	128	8.6	100 %	67	8.4	100 %	61	8.9	100 %
gestillt:									
1/2 Monat	1279	87.3	95.6	707	87.8	96.5	590	86.2	94.5
1 Monat	1172	79.0	86.5	641	80.3	87.5	531	77.5	85.0
2 Monate	874	58.9	64.5	475	59.5	64.8	399	58.3	64.0
3 Monate	670	45.2	49.4	375	44.7	48.8	313	45.8	50.0
4 Monate	361	24.3	26.6	192	24.0	26.2	169	24.7	27.0
5 Monate	234	15.8	17.2	119	14.9	16.2	115	16.8	18.4
6 Monate	192	12.9	14.2	100	12.5	13.7	92	13.4	14.7
9 Monate	69	4.7	5.1	34	4.3	4.6	35	5.1	5.6

Jahrgang	1951/52			1951			1952		
	Zahl	%		Zahl	%		Zahl	%	
gesamt	1666	100.0		931	100.0		735	100.0	
gestillt	1476	88.6	1476 =	834	89.6	834 =	642	87.7	642 =
nicht gestillt	190	11.4	100 %	97	10.4	100 %	93	12.3	100 %
gestillt:									
1/2 Monat	1403	84.2	95.0	794	85.2	95.1	609	82.8	94.8
1 Monat	1243	74.7	84.3	703	75.5	84.4	540	73.5	84.1
2 Monate	877	52.7	59.4	496	53.3	59.5	381	50.4	59.3
3 Monate	652	39.2	44.2	382	41.0	45.8	270	36.8	42.0
4 Monate	383	24.0	25.9	226	24.3	27.5	157	21.4	24.4
5 Monate	271	16.3	18.3	167	17.9	20.0	104	14.2	16.2
6 Monate	217	13.0	14.7	129	13.9	15.5	88	12.0	13.7
9 Monate	55	3.3	3.7	35	3.8	4.2	20	2.7	3.6

Jahrgang	1955/56			1955			1956		
	Zahl	%		Zahl	%		Zahl	%	
gesamt	1940	100.0		967	100.0		973	100.0	
gestillt	1592	82.0	1592 =	819	84.7	819 =	772	79.4	772 =
nicht gestillt	349	18.0	100 %	148	15.3	100 %	201	20.6	100 %
gestillt:									
1/2 Monat	1554	80.3	97.5	800	82.7	97.7	754	77.5	97.6
1 Monat	1345	69.4	84.5	698	72.2	85.3	647	66.5	83.8
2 Monate	873	45.0	54.8	465	48.2	56.8	408	42.0	52.9
3 Monate	544	28.0	34.2	292	30.2	35.3	252	25.9	32.6
4 Monate	306	15.8	19.2	171	17.7	20.4	135	13.9	17.5
5 Monate	191	9.9	12.0	104	10.8	12.7	87	8.9	11.3
6 Monate	138	7.1	8.7	73	7.6	8.9	65	6.7	8.4
9 Monate	24	1.2	1.5	14	1.4	1.7	10	1.1	1.3

Tabelle 2

Alter (Jahre)		bis 25		bis 30		bis 35		über 35	
		Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%
1938/39	gesamt	351	100.0	565	100.0	388	100.0	237	100.0
	gestillt	319	90.9	514	91.0	357	92.0	218	92.0
	nicht gestillt	32	9.1	51	9.0	31	8.0	19	8.0
	gestillt:								
	1/2 Monat	300	85.5	497	88.0	338	87.1	206	87.0
	1 Monat	269	76.6	446	79.0	314	80.9	199	84.0
	2 Monate	184	52.4	330	58.4	233	59.2	163	68.9
	3 Monate	138	39.3	258	47.4	181	46.7	128	54.1
	4 Monate	64	18.4	130	23.0	81	20.9	78	33.0
	5 Monate	38	10.8	99	17.5	57	14.7	53	22.4
1951/52	gesamt	606	100.0	536	100.0	344	100.0	246	100.0
	gestillt	537	88.6	483	90.1	284	82.6	209	85.0
	nicht gestillt	69	11.4	53	19.9	60	17.4	37	15.0
	gestillt:								
	1/2 Monat	528	87.2	477	87.6	274	79.7	203	82.5
	1 Monat	457	75.4	431	80.4	237	69.0	180	73.2
	2 Monate	300	49.5	314	58.5	185	53.8	132	53.7
	3 Monate	190	31.4	237	44.2	147	42.8	96	39.0
	4 Monate	105	17.3	150	28.0	96	27.9	67	32.0
	5 Monate	72	11.9	108	20.2	70	20.2	43	17.5
1955/56	gesamt	731	100.0	624	100.0	410	100.0	261	100.0
	gestillt	616	84.3	522	83.6	332	81.0	203	77.7
	nicht gestillt	115	15.7	102	16.4	78	19.0	58	22.3
	gestillt:								
	1/2 Monat	592	81.0	477	76.5	322	78.5	197	75.4
	1 Monat	497	68.0	427	68.4	279	68.0	180	68.9
	2 Monate	305	41.8	287	46.0	200	48.7	126	48.3
	3 Monate	170	23.2	185	29.8	130	31.7	84	32.4
	4 Monate	97	13.3	89	14.3	57	13.9	57	13.9
	5 Monate	58	7.9	67	10.7	34	8.3	34	13.0
	6 Monate	36	4.9	46	7.4	24	5.9	28	10.7
	9 Monate	2	2.7	11	1.8	3	0.7	6	2.3

Tabelle 3

	Soziale Gliederung	Gruppe 1		Gruppe 2		Gruppe 3	
		Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%
1938/39	gesamt	188	100.0	317	100.0	1036	100.0
	gestillt	171	90.5	281	88.6	956	92.3
	nicht gestillt	17	9.5	36	11.4	80	7.7
	gestillt:						
	1/2 Monat	166	88.4	275	86.7	910	88.9
	1 Monat	149	79.3	246	77.5	832	80.4
	2 Monate	117	62.2	179	56.5	613	59.2
	3 Monate	79	42.0	115	36.3	468	45.2
	4 Monate	69	36.7	66	20.4	228	22.0
	5 Monate	47	25.3	40	12.6	148	14.3
	6 Monate	45	24.0	32	10.1	117	11.3
	9 Monate	10	5.3	12	3.8	48	4.6
1951/52	gesamt	156	100.0	306	100.0	1270	100.0
	gestillt	131	84.0	271	88.6	1111	87.5
	nicht gestillt	25	16.0	35	11.4	159	12.5
	gestillt:						
	1/2 Monat	121	77.5	251	82.0	1100	86.7
	1 Monat	107	68.6	226	73.9	974	76.7
	2 Monate	86	55.2	155	50.7	687	53.7
	3 Monate	67	43.0	113	37.0	500	39.4
	4 Monate	45	28.8	65	21.2	288	22.7
	5 Monate	32	20.5	47	15.4	206	16.2
	6 Monate	22	14.1	34	11.1	175	13.8
	9 Monate	4	2.6	9	2.9	43	3.4
1955/56	gesamt	210	100.0	505	100.0	1341	100.0
	gestillt	154	73.3	400	79.2	1118	83.3
	nicht gestillt	56	26.7	105	20.8	223	16.7
	gestillt:						
	1/2 Monat	149	71.0	392	77.6	1084	80.7
	1 Monat	129	61.4	342	67.7	928	69.2
	2 Monate	92	43.8	232	45.9	596	44.4
	3 Monate	74	35.3	135	26.7	369	27.5
	4 Monate	42	20.0	82	16.2	200	14.9
	5 Monate	29	13.8	52	10.3	121	9.0
	6 Monate	25	11.9	38	7.3	83	6.2
	9 Monate	10	4.8	9	1.8	9	0.7

Tabelle 4

- Berufstätigkeit -

	1938/39				1951/52				1955/56			
	Gruppe A		Gruppe B		Gruppe A		Gruppe B		Gruppe A		Gruppe B	
	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%
gesamt	1266	100.0	218	100.0	1232	100.0	434	100.0	1347	100.0	593	100.0
gestillt	1164	92.0	192	88.1	1101	89.3	375	86.6	1095	81.3	496	83.6
nicht gestillt	102	8.0	26	11.9	131	10.7	59	13.4	252	18.7	97	16.4
gestillt:												
1/2 Monat	1130	89.3	187	85.7	1055	85.5	348	80.2	1068	77.0	486	82.0
1 Monat	1031	81.5	161	73.9	942	76.4	301	69.3	932	69.3	413	69.5
2 Monate	796	62.9	88	40.4	690	56.0	187	43.1	630	46.8	243	41.0
3 Monate	616	48.7	64	29.4	531	43.0	121	27.9	421	31.3	123	20.7
4 Monate	332	26.2	29	13.3	315	25.6	68	15.7	240	17.9	66	11.1
5 Monate	217	17.1	17	7.8	223	18.1	48	11.1	148	11.0	43	7.3
6 Monate	178	14.1	14	6.4	179	14.9	38	8.8	108	8.0	30	5.1
9 Monate	662	4.9	7	3.2	48	3.9	7	1.6	20	1.5	4	0.7

Gruppe A = nicht berufstätige

Gruppe B = berufstätige Mütter

Tabelle 5

- angegebene Gründe für mangelhaftes Stillen -
 (aufgegliedert nach den sozialen Gruppen)

	Gruppe 1		Gruppe 2		Gruppe 3	
	Zahl	%	Zahl	%	Zahl	%
1938/39 gesamt	16	100.0	24	100.0	102	100.0
Agalaktie	3	11.8	2	8.3	12	11.8
Hypogalaktie	5	31.2	12	50.0	39	28.2
Mastitis	4	25.0	4	16.7	12	11.8
Krankheit oder Schwäche der Mutter	2	12.5	3	12.5	13	12.7
Krankheit oder Schwäche des Kindes	2	12.5	2	8.3	9	8.8
Wiederaufnahme der Arbeit	-	-	-	-	15	14.7
Unwille	-	-	1	4.2	1	1.0
1951/52 gesamt	39	100.0	115	100.0	388	100.0
Agalaktie	12	30.8	20	17.4	72	18.6
Hypogalaktie	15	38.4	51	44.3	141	36.3
Mastitis	7	17.9	16	13.9	53	13.7
Krankheit oder Schwäche der Mutter	3	7.7	11	9.6	50	12.9
Krankheit oder Schwäche des Kindes	2	5.1	7	6.1	35	9.0
Wiederaufnahme der Arbeit	-	-	10	8.7	36	9.3
Unwille	-	-	-	-	1	0.3
1955/56 gesamt	81	100.0	197	100.0	644	100.0
Agalaktie	23	28.4	38	19.3	91	14.1
Hypogalaktie	33	40.7	79	40.1	284	44.1
Mastitis	10	12.3	33	16.8	64	9.9
Krankheit oder Schwäche der Mutter	11	13.6	17	8.6	67	10.4
Krankheit oder Schwäche des Kindes	4	4.9	16	8.1	60	9.3
Wiederaufnahme der Arbeit	-	-	12	6.1	72	11.2
Unwille	-	-	1	0.5	4	0.6

Tabelle 6

	1938/39	1951/52	1955/56
Durchschnittliche Stilltätigkeit (Monate)	2.5	2.3	1.8
Durchschnittliche Stilldauer (Monate)	2.7 2.9 2.8	2.6 2.5 2.5	2.3 2.0 2.2
Gruppe A x)	2.9	2.8	2.3
Gruppe B	2.0	2.2	1.9
Alter bis 25 Jahre	2.4	1.7	2.1
Alter bis 30 Jahre	2.9	2.9	2.3
Alter bis 35 Jahre	2.7	2.5	2.4
Alter üb. 35 Jahre	3.5	2.9	2.7
Gruppe 1	3.3	2.9	2.8
Gruppe 2 y)	2.6	2.5	2.3
Gruppe 3	2.8	2.8	2.2

x) Gruppe A = Frauen ohne, Gruppe B = Frauen mit Beruf

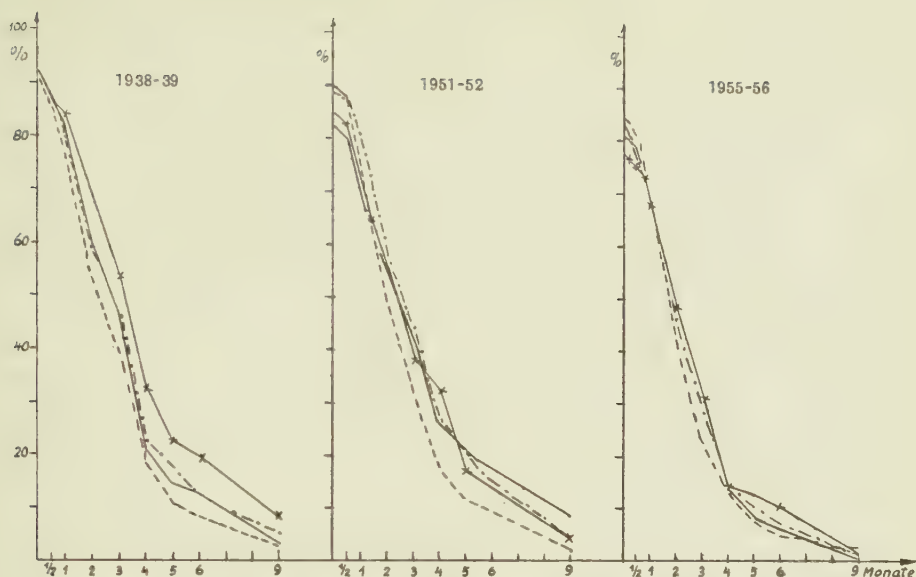
y) Gliederung in soziale Schichten siehe Text.

Tabelle 7

Zahlenverhältnis (in %)	1938/39	1951/52	1955/56
der sozialen Gruppen			
Gruppe 1	12.2	9.0	10.2
Gruppe 2	20.6	17.7	24.6
Gruppe 3	67.2	73.3	65.2
der Altersgruppen			
bis 25 Jahre	22.8	35.0	35.7
bis 30 Jahre	36.7	31.1	31.2
bis 35 Jahre	25.5	19.9	20.0
üb. 35 Jahre	15.3	14.0	13.1
Zunahme der Berufstätig- keit (in %)	14.6	26.0	40.6

Tabelle 8

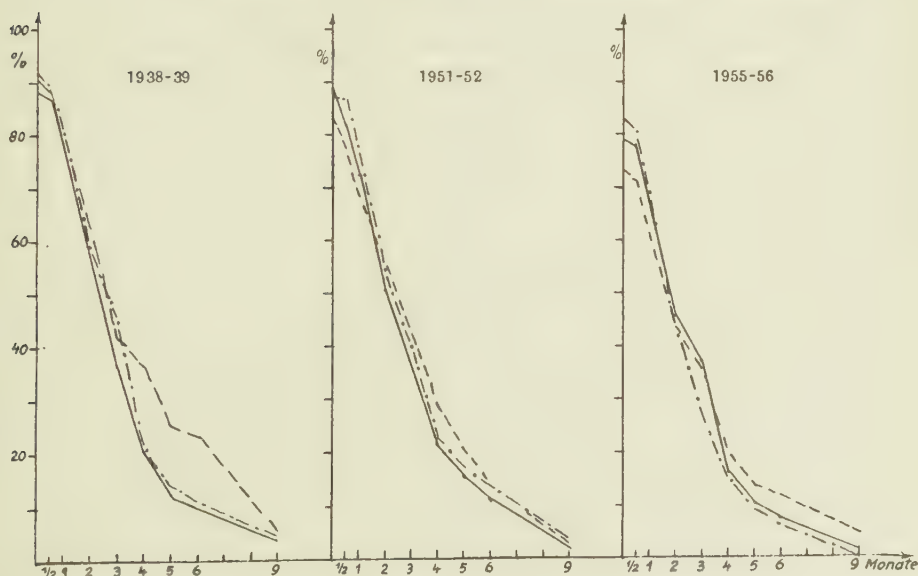
reine Zahlenverhältnisse	1938/39	1951/52	1955/56
Gruppe 1: Gruppe 2: Gruppe 3	1 : 1.6 : 5.5	1 : 2 : 8.1	1 : 2.6 : 7
Altersgruppen			
"bis 25" : "bis 30"	1.6 : 2.6	2.5 : 2.2	2.7 : 2.6
: "bis 35" : "über 35"	: 1.8 : 1	: 1.4 : 1	: 1.6 : 1
Gruppe A : Gruppe B	1 : 5.8	1 : 2.8	1 : 2.3



Kurve 2 Prozentsatz der Kinder, die am Ende des 1.-9. Lebensmonats noch gestillt wurden, aufgliedert nach dem Alter der Mütter.

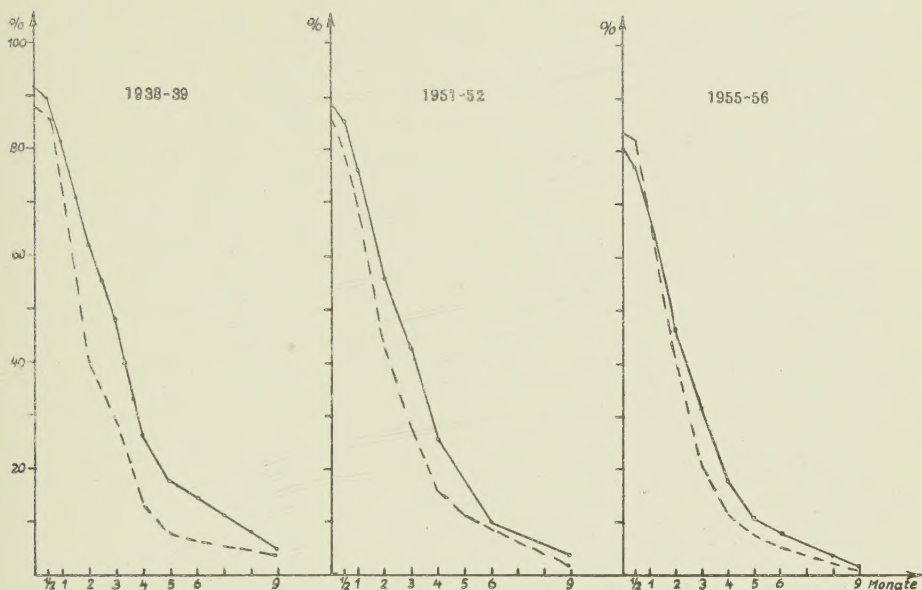
Im Anfangsteil der Kurve 2/1955-56 wurde auf die Darstellung des Teiles „über 35 Jahre“ aus Gründen der Übersichtlichkeit verzichtet.

--- bis zu 25 Jahren - - - von 25-30 Jahren — von 30-35 Jahren x über 35 Jahre



Kurve 3 Prozentsatz der Kinder, die am Ende des 1.-9. Lebensmonats noch gestillt wurden, aufgliedert in soziale Schichten (Gruppe 1-3 s. Text.).

----- Gruppe 1 — Gruppe 2 - - - Gruppe 3



Kurve 4 Prozentzahl der Kinder, die am Ende des angegebenen Lebensmonats noch gestillt wurden, aufgliederung in Kinder von Müttern mit und ohne Beruf.

--- Gruppe A (ohne Beruf) — Gruppe B (mit Beruf)

